

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoitajakoulutus

Meri Antikainen, Mila Oinonen ja Tanja Ranta

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiske- lijoille

Opinnäytetyö 2020

Tiivistelmä

Meri Antikainen, Mila Oinonen ja Tanja Ranta
Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun
ensihoitajaopiskelijoille, 37 sivua, 4 liitettä
LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Ensihoitajakoulutus
Opinnäytetyö 2020
Ohjaaja: Lehtori Antti Kosonen, LAB-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata työssä mahdollisesti tapahtuvia uhka- ja väkivaltatilanteita, ja siten parantaa heidän työturvallisuuttaan jo kouluun liittyvien työharjoittelujen aikana. Opinnäytetyö toteutettiin monimenetelmällisenä triangulaationa.

Haastatteleamalla työssä olevia ensihoitajia selvitettiin yleisimmät ensihoitotyön uhka- ja väkivaltatilanteet, joiden pohjalta koulutus suunniteltiin. Koulutus järjestettiin 17.4.2019 yhteistyössä Scandinavian Defendo Finland ry:n edustajien kanssa Lappeenrannassa, ja siihen osallistui 30 ensihoitajaopiskelijaa. Opinnäytetyössä käytettiin lähdemateriaalina alan kirjallisuutta ja oppikirjoja, lakeja, luotettavia verkkosivustoja sekä tutkittuun tietoon perustuvia julkaisuja.

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavasta koulutuksesta kerättiin tietoa palautekyselyn avulla, joka lähetettiin kaikille koulutukseen osallistuneille ensihoitajaopiskelijoille. Palautekyselyssä selvitettiin muun muassa opiskelijoiden mielipiteitä uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen tarpeellisuudesta ja hyödyllisyydestä. Kyselyn vastauksista kävi ilmi, että suurin osa osallistuneista koki hyötывänsä koulutuksesta ja vastaavanlaista toivottiin osaksi ensihoidon koulutusohjelmaa.

Asiasanat: Ensihoito, Uhka- ja väkivalta, Työturvallisuus

Abstract

Meri Antikainen, Mila Oinonen and Tanja Ranta

Basic training for paramedic students in how to deal with threatening and violent situations at work, 37 pages, 4 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Senior Lecturer Mr Antti Kosonen, LAB University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to plan and organize a basic training for threatening and violent situations for the paramedic students of Saimaa University of Applied Sciences. The main goal was to increase the readiness of paramedic students to face threatening and violent situations at paramedic work and to improve occupational safety during their practical training.

The most common threatening and violent situations in paramedic work were researched by interviewing paramedics. The training was based on the conclusions of the interviews. The training took place in Lappeenranta on April 17, 2019 in collaboration with the instructors from Scandinavian Defendo Finland ry. 30 paramedic students participated in the training. The theoretical data which was used in this thesis included professional literature and books, laws, trustworthy websites and reports from previously published reports.

A questionnaire was sent to all the participants. The questionnaire was used to evaluate the utility and necessity of the training. Based on the answers most of the participants thought the training was useful and that there should be training for threatening and violent situations in the paramedic nursing degree programme.

Keywords: Emergency care, Occupational safety, Threat and violence

Sisällys

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Johdanto | 5 |
| 2 | Ensihoitopalvelu | 6 |
| 3 | Työturvallisuus ja työpaikkaväkivalta | 7 |
| 3.1 | Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoitotehtävillä | 7 |
| 3.2 | Uhka- ja väkivaltatilanteiden määrä ensihoidossa | 8 |
| 4 | Eri keinoja uhka- ja väkivaltatilanteisiin | 10 |
| 4.1 | Puhejudo | 10 |
| 4.2 | Krav Maga | 11 |
| 4.3 | MAPA | 11 |
| 4.4 | AVEKKI | 12 |
| 4.5 | Scandinavian Defendo Finland ry | 12 |
| 5 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät | 13 |
| 6 | Ensihoitajien haastattelut | 13 |
| 6.1 | Laadullisen tutkimusaineiston keruu | 14 |
| 6.2 | Haastatteluista saadut johtopäätökset | 15 |
| 7 | Koulutusmenetelmän valinta | 16 |
| 8 | Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus | 17 |
| 8.1 | Yhteistyökumppanit | 18 |
| 8.2 | Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen toteutus | 18 |
| 9 | Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen arviointi | 19 |
| 10 | Tiedonhaku | 21 |
| 11 | Johtopäätökset ja pohdinta | 22 |
| 12 | Eettisyys ja luotettavuus | 24 |
| 13 | Jatkotutkimusaiheet | 25 |
| | Lähteet | 27 |

Liitteet

- Liite 1 Saatekirje haastateltaville
- Liite 2a-e Haastattelujen litterointi
- Liite 3a-e Palautekysely
- Liite 4 Saatekirje palautekyselyyn

1 Johdanto

Ensihoitotehtävien luonne on vuosien aikana muuttunut ja niiden määrä lisääntynyt. Pitkäaikaissairaiden ihmisten määrän kasvu, väestön ikääntyminen sekä päihteiden käyttö ovat lisääntyneet. Väestön kansainvälistyminen, syrjäytyminen ja yksinäisyys ovat myös kasvussa. (Määttä & Länkimäki 2018, 14.) Ensihoidon hälytystehtävät vaihtelevat sairaaloiden välisistä siirtokuljetuksista suuronnettomuuksiin ja yksinäisyydestä kärsivästä vanhuksesta väkivaltaiseen mielenterveyspotilaaseen. Työturvallisuuden näkökulmasta erityisesti ennakkoinnin merkitys hälytystehtävillä korostuu. Potilaiden ammattitaitoinen ja viivytyksetön hoito, joka on ensihoidon perustehtävä, ei voi toteutua, mikäli ensihoitajien oma turvallisuus ja terveys ovat uhattuina työtehtävillä. (Murtonen & Toivonen 2006, 7, 13.)

Ensihoitajiin kohdistuva väkivalta on ajankohtainen huolenaihe, ja työssä kohdatavat uhka- sekä väkivaltatilanteet ovat nousussa (STTK 2018). Samaan aikaan kun väkivaltatilanteiden määrä lisääntyy, poliisien saatavuus ja resurssit pienevät. Ensihoitajien ja palomiesten tarvitessa poliisien apua melkein päivittäin, poliisia joudutaan odottamaan tarpeettoman kauan. (Pelastustieto 2016.) Ensihoitajiin kohdistuvien uhka- ja väkivaltatilanteiden takia eduskunnalle on ehdotettu muutosta rikoslain 17 lukuun, jossa ensihoitajaan kohdennetusta väkivaltasta saisi vähintään 4 kuukautta tai enintään 4 vuotta vankeutta. Lisäksi on ehdotettu, että ensihoitotehtävää suorittavan henkilön vastustamisesta henkilö tuomittaisiin sakkoon tai enintään kuudeksi kuukaudeksi vankeuteen. (SEHL 2018.)

Ensihoitoalan Liiton vuosikokouksen julkilausumassa huhtikuussa 2017 vaadittiin koulutusta uhka- ja vaaratilanteiden tunnistamisesta ja välttämisestä, koska nykyisen tasoinen koulutus on riittämätön. Ukatilannekoulutuksessa tulisi huomioida ensihoidon näkökulma ja toimintamallit eli kouluttavalla henkilöllä pitäisi olla työkokemusta ensihoidosta. (Palomiesliitto 2017, 48–49.) Itsepuolustuskoulutusta järjestetään ajoittain jo työssä oleville ensihoitajille, mutta koulussa tätä mahdollisuutta ei kuitenkaan tarjota. Ensihoitajaopiskelijoidenkin tulisi jo koulutusvaiheessa perehtyä työssä kohdattaviin uhka- ja väkivaltatilanteisiin ja tämän kouluttautumisen tulisi jatkua vielä valmistumisen jälkeen työpaikoillakin (Boyle & Wallis 2016, 1). Tämä parantaisi opiskelijoiden työturvallisuutta jo koulutukseen

kuuluvien työharjoitteluiden aikana ja antaisi paremmat valmiudet työelämään. Työturvallisuuden edistäminen parantaa työhyvinvointia ja henkistä jaksamista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Tarkoituksena on ensin kerätä tietoa ensihoitajiin kohdistuvista uhka- ja väkivaltatilanteista haastatteleamalla ensihoitajia, jotka työskentelevät eri puolella Suomea. Haastattelut toteutetaan laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus suunnitellaan ja järjestetään haastatteluista saadun tiedon pohjalta. Lopuksi koulutuksen hyödyllisyydestä saadaan tietoa määrällisen palautekyselyn avulla, joka lähetetään kaikille koulutukseen osallistuneille opiskelijoille. Opinnäytetyö toimii hyvänä esimerkkinä ja mallina muille ensihoitajakoulutusta tarjoaville kouluille. Opinnäytetyön uhka- ja väkivaltatilanteet rajattiin koskemaan ensihoitotyössä kohdattavaa fyysistä väkivaltaa. Opinnäytetyön aiheesta tulisi liian laaja, jos uhka- ja väkivaltatilanteet käsittelisivät myös henkistä väkivaltaa.

2 Ensihoitopalvelu

Ensihoito on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoitamista ja kuljettamista hoitavaan yksikköön. Ensihoito välittää tarvittaessa ennakotietoa sairaalaan. Ensihoitopalvelu toimii terveydenhuollon peruspäivystyspalveluna ja sen toimintaympäristö vaihtelee kodeista julkisiin tiloihin. Järjestämisvastuu ensihoitajalle on nykypäivänä sairaanhoitopiireillä. Ensihoitopalvelu suunnitellaan alueen ensihoitopalvelun tuottajien, terveys- ja sosiaalitoimen laitosten sekä yhteistyöviranomaisten kanssa yhteistyössä. (Määttä & Länkimäki 2018, 14.)

Ensihoitopalvelu jaetaan yleisesti ensivastetoimintaan, ensihoitolääkäripäivystykseen sekä perus- ja hoitotason ensihoitoon (Määttä & Länkimäki 2018, 18). Perustason ensihoitoyksikössä toisen henkilön on oltava terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus ja toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattilainen tai pelastajatutkinnon suorittanut. Hoitotason ensihoitoyksikössä työskentelevällä ainakin toisella henkilöllä on oltava joko ensihoitaja (AMK) tutkinto tai henkilön on oltava laillistettu sairaanhoitaja, jolla on lisäksi vähintään 30 opintopisteen laajuinen hoitotason ensihoitoon

suuntaava opintokokonaisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Terveysturvalaki toimii ensihoitopalvelun perustana. Myös muut terveydenhuollon lait, asetukset, oikeudet, velvollisuudet, viranomaisohjeet, periaatteet ja arvot pätevät ensihoitopalveluun. (Määttä & Länkimäki 2018, 18.) Lisäksi laki potilaan asemasta ohjaa ensihoidon toimintaa. Lain mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sairaan- ja terveydenhoitoon. Hoito on järjestettävä ja potilasta on kohdeltava siten, että ihmisarvoa ei loukata sekä samaan aikaan yksityisyyttä ja vakaumusta kunnioitetaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.)

3 Työturvallisuus ja työpaikkaväkivalta

Fyysisen väkivallan uhan alle tai sen kohteeksi joutumista työpaikalla kutsutaan työpaikkaväkivallaksi. Työpaikkaväkivalta voi ilmetä esimerkiksi ahdisteluna, uhkaavana käytöksenä, fyysisenä väkivaltana, tönimisenä, kiinnipitämisellä, lyömisellä, pelotteluna ja aseiden käyttämisenä. (Työsuojeluhallinto 2018.) Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä työntekijöiden työkyvyn ylläpitämiseksi ja turvaamiseksi. Työtapaturmien, ammattitautien ja muiden työstä ja työympäristöstä johtuvien fyysisten ja henkisten terveyden haittojen ennaltaehkäisy ja torjuminen sisältyvät lakiin. Työnantajalla on yleinen huolehtimisvelvoite työntekijästään. Työssä, jossa on väkivallan uhka, tulee työ järjestää niin, että väkivalta- ja uhkatilanteet ehkäistään mahdollisuuksien mukaan ennakoivasti. (Työturvallisuuslaki 738/2002.)

3.1 Uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoitotehtävillä

Ensihoitajat voivat joutua kohtaamaan uhka- ja väkivaltatilanteita työssään ollessaan tekemisissä sekavien, vihaisten, turhautuneiden asiakkaiden tai omaisten kanssa. Väkivallan osuutta ensihoidossa kasvattavat myös lisääntynyt alkoholin ja päihteiden käyttö sekä mielenterveyspotilaiden avohoito. Edellä mainittujen tilanteiden välttäminen ensihoitotyössä on melkein mahdotonta, koska niihin liittyy yleensä ensihoidon tarve. Väkivaltatilanteiden riski kasvaa työskenneltäessä pienellä henkilöstömäärällä tai yksin. Myös psyykkisesti tasapainottomien tai päihtyneiden

neiden asiakkaiden kohtaaminen sekä aikaisin aamulla ja myöhään illalla työskentely lisäävät riskiä väkivaltatilanteiden syntymiselle. Vähäinen kunnioitus ensihoitajien ammattiryhmää kohtaan voi myös aiheuttaa uhka- ja väkivaltatilanteita. (Nurkka & Saikko 2017, 29.)

Jännitteitä ensihoitotehtävillä luo myös asiakkaan tai omaisten tyytymättömyys saatuun hoitoon. Jos saatu palvelu tai hoito koetaan riittämättömänä, voi tilanne kääntyä aggressiiviseksi ja uhkaavaksi. On todettu, että miehet kokevat enemmän fyysistä väkivaltaa ja uhkailua ensihoitotyössä, kun taas naiset kokevat enemmän seksuaalista häirintää ja sanallista uhkailua. Vakavampia väkivallan muotoja ovat muun muassa aseella tai koiralla uhkailu. (Nurkka & Saikko 2017, 29–30.)

Ensihoitotehtävällä hoitajilla on päällä auttajan rooli. Tämän roolin aiheuttaman putkinäköisyyden vuoksi uhkaavat tilanteet pääsevät usein yllättämään ensihoitajat. Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointi on tärkeää, mutta epätietoisuus ensihoitotehtävästä ja sijainnista aiheuttaa haasteita. Ensihoitotyön vaativuus ja stressaavuus voivat aiheuttaa provosoivaa käyttäytymistä myös itse ensihoitajassa. Vääränlainen asenne potilasta kohdatessa voi heti aiheuttaa negatiivisen potilaskontaktin. (Nurkka & Saikko 2017, 28–30.)

3.2 Uhka- ja väkivaltatilanteiden määrä ensihoidossa

Tampereen teknillisen yliopiston Teollisuustalouden laitoksen Turvallisuuden johtamisen ja suunnittelun yksikössä toteutettiin tutkimushanke ”Työväkivallan hallinta turvallisuusjohtamisen osana terveydenhuollossa” vuonna 2010–2012. Tutkimushanke toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Satakunnan sairaanhoitopiirin, Sosiaali- ja terveysministeriön ja Tehyn kanssa. Tutkimuksessa selvisi, että lähes kaikissa tutkimukseen osallistuneissa sairaanhoitopiireissä väkivaltatilanteiden määrä on kasvanut 2000-luvulla. Suomessa terveyden- ja sairaanhoitotyö on yksi riskialttiimmista toimialoista väkivaltaan liittyen, vaikka sen ennaltaehkäisemiseksi ja turvallisuuden edistämiseksi on kehitetty erilaisia ohjeita ja menetelmiä. (Vasara ym. 2012.)

Keväällä 2013 julkaistussa Kunta10-tutkimuksessa käsiteltiin ensihoitajiin kohdistuneita uhka- ja vaaratilanteita. Puolet vastanneista on kokenut uhka- ja vaaratilanteita työssään; aseella uhkailua, lyömistä ja potkimista sekä henkistä väkivaltaa. Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitajista 58 on kokenut 304 uhka- ja vaaratilannetta työuransa aikana, mutta vain 23 tapausta on raportoitu ensihoidon johdolle. Pelastustoimelle on suunniteltu mallia, jossa jokaisella pelastuslaitoksella on oma ryhmä, joka läpikäy työssä kohdatut uhka- ja vaaratilanteet. Suunnitteilla on myös yksinkertaisempi raportointilomake, johon kaikki uhka- ja vaaratilanteet tulee kirjata. Väkivalta- tai vaaratilanteita kohdanneelle työntekijälle tulee tarvittaessa nimetä myös oma tukihenkilö. (Partanen 2014, 45.)

Australiassa sekä Ruotsissa tehdyissä tutkimuksissa on selvitetty ensihoitajiin kohdistuvan väkivallan määrää sekä niistä aiheutuneita vammoja. Monet ensihoitajat kohtaavat työssään uhka- ja väkivaltatilanteita, jotka ilmenevät sanallisen uhkailun lisäksi seksuaalisena ahdisteluna sekä fyysisenä väkivaltana. Uhka- ja väkivaltatilanteiden kohtaaminen työssä heikentää työhyvinvointia ja tämän vuoksi tilanteiden ennakointi sekä aiheen kouluttaminen on tärkeää. (Boyle ym. 2007; Maguire 2018; Petzäll ym. 2011.)

Theseuksesta löytyy opinnäytetöitä samasta aihealueesta. Opinnäytetöissä tutkittiin ensihoitajien kohtaamaa väkivaltaa ja uhkaa ensihoitotyössä. Saija Hertteli turvallisuusosalta teki vuonna 2015 opinnäytetyön fyysisen väkivallan kohtaamisesta ensihoitotyössä. Pirjo Juvonen ja Minna Koistinen tekivät 2014 opinnäytetyön työturvallisuudesta ensihoitotyössä ja uhkatilanteiden kokemisesta. Jaakko Annala ja Samu Moilanen käsittelivät opinnäytetyössään 2013 ensihoitohenkilöstöön kohdistuvaa väkivaltaa työtehtävillä. Kaikissa näissä opinnäytetöissä ilmeni, että ensihoitajat kohtaavat uhkaa ja väkivaltaa työssään sekä työturvallisuutta tulisi parantaa järjestämällä ensihoitajille koulutusta näihin tilanteisiin.

Koetusta väkivallasta voi seurata niin fyysisiä kuin henkisiäkin vammoja. Valmius välittömään väkivallan tai uhan kohteeksi joutuneen työntekijän jälkihoitoon on oltava kaikilla väkivalta-alttiilla työpaikoilla. Jälkihoito on aloitettava viimeistään kahden vuorokauden kuluttua uhka- tai väkivaltatilanteen kohteeksi joutumisesta.

Näin pyritään estämään työntekijöiden pitkäaikaisten henkisten vammojen muodostumista. Työterveyshuolto toimii luontevana jälkihoidon antajana. Tilannetta tulee käydä läpi myös esimiesten sekä työtovereiden kesken. (Työsuojelu 2018.)

4 Eri keinoja uhka- ja väkivaltilanteisiin

Perustuslain mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen sekä turvallisuuteen (Perustuslaki 731/1999). Lain perusteella myös hoitajilla on oikeus turvallisuuteen niin työssä kuin työn ulkopuolellakin. Työsuojeluhallinnon mukaan työnantajan vastuulla on työntekijän opastus ja perehdytys, jotta työnteko sujuisi mahdollisimman turvallisesti. Työntekijän tulee olla tietoinen työpaikan mahdollisista vaaratilanteista ja -kohteista sekä ymmärtää, miten väkivalta voi työssä ilmetä. Työntekijän vastuulla on osata käyttää turvallisia työtapoja uhkatilanteiden välttämiseksi sekä tietää, miten toimia tilanteen kärjistyessä. (Työsuojelu 2018.) Rikoslaisissa määrätty hätävarjelu koskee kaikkia ihmisiä ja täten myös ensihoitajilla on oikeus puolustaa itseään väkivaltilanteissa. Hätävarjelu on itsensä puolustamista aloitetun tai välittömästi uhkaavan oikeudettoman väkivallan torjumiseksi, eikä se ole sallittua liian aikaisin uhkaavalta vaikuttavassa tilanteessa (Rikoslaki 39/1889). Näiden tilanteiden ennakointia ja sen harjoittamista tulee järjestää työpaikalla säännöllisesti. Harjoitteluun tulee sisällyttää vuorovaikutustaitojen oikeanlaista käyttämistä ja kykyä kohdata vaikeita asiakkaita. (Työsuojelu 2018.)

4.1 Puhejudo

Puhejudossa haastavat ja uhkaavat vuorovaikutustilanteet ratkaistaan puheen keinoin rauhallisesti ja ammattimaisesti. Puhejudo-koulutuksessa opetellaan kiihtyneen ihmisen rauhoittamista, sanattoman viestinnän merkitystä ja erilaisten kulttuurien kohtaamista. Puhejudon punaisena lankana toimii kuuntelemalla rauhoittelu. On tärkeää olla aidosti kiinnostunut asiakkaan mielipiteistä ja ajatuksista. Puhejudoa koulutetaan ammattilaisille ja viranomaisille, jotka työssään toimivat päätöksien toimeenpanijoina ja jotka kohtaavat työssään myös tunnepitoisia reaktioita. Puhejudo on kehitetty Yhdysvalloissa 1970-luvulla, josta se on rantautunut Suomeen. Suomessa puhejudoa kouluttaa Mielenrauha Koulutuspalvelut Oy. (Mielenrauha Koulutuspalvelut Oy 2018.)

4.2 Krav Maga

Krav Maga on israelilainen lähitaistelu- ja itsepuolustusjärjestelmä. Se on kehitetty alun perin sotilaskäyttöön ja myöhemmin sovitettu itsepuolustus- ja voimankäytön tarpeisiin. Siviileille koulutetaan itsepuolustusversiota, kun taas viranomaisille koulutetaan voimankäyttö- ja sotilashenkilöstölle lähitaisteluversiota. Krav Magassa pyritään vahvistamaan ihmiselle luontaisia toimintamalleja stressitilanteessa, jotta henkilö pystyy puolustautumaan äkillisessäkin tilanteessa reagoimalla vaistomaisesti oikein. Krav Magan tekniikoita käydään läpi eri asennoista ja vastaamalla samankaltaisiin hyökkäyksiin aina samankaltaisella tavalla. Krav Magassa varaudutaan useisiin hyökkäyksiin sekä mahdollisiin aseisiin ja lajille on ominaista käyttää myös tilapäisvälineitä puolustautumisessa. Krav Magassa ajatuksena on estää hyökkääjän toiminta mahdollisimman tehokkaasti hyökkäämällä itse vastaan. Suomessa Krav Magaa koulutetaan virallisissa ja valtuutetuissa Krav Maga -kouluissa, joissa sitä saa kouluttaa vain lisensoidut Krav Maga -kouluttajat. (Krav Maga 2020; Pohjolan Krav Maga Itsepuolustusliitto 2017.)

4.3 MAPA

MAPA (Management of Actual or Potential Aggression) on haasteellisen käyttäytymisen hallinta- ja ennaltaehkäisymenetelmä. MAPA:n ydin on alusta lähtien ollut aggressiivisten ja levottomien potilaiden hoitaminen hoitotyön arvojen ja lähtökohtien mukaisesti. MAPA:n pääperiaatteina ovat turvallisuus ja kivuttomuus. Siinä keskitytään ennaltaehkäisevään työotteeseen ja hoitajan oman toiminnan reflektointiin. Koulutuksessa opitaan ymmärtämään aggressiivista käyttäytymistä ja siihen vastaamista mahdollisimman järkevästi ja tehokkaasti. Koulutuksessa käydään läpi muun muassa äänenkäyttö-, reviiri-, kosketus- ja lähestymisharjoituksia. (Suomen mapa® keskus 2018.)

Suomen mapa® keskus järjestää koulutuksia eri tarpeiden mukaan. Varhaiskasvatuksessa, peruskoulussa, lastensuojelussa, psykiatriassa, vanhuspalvelussa, asiakaspalvelu- tai päivätoiminnassa ja ammatillisessa oppilaitoksessa työskenteleville ihmisille on kehitetty omat MAPA-koulutuskokonaisuudet. (Suomen mapa® keskus 2018.)

4.4 AVEKKI

AVEKKI muodostuu käsitteistä Aggressio, Vuorovaikutus, Ennaltaehkäisy/hallinta, Kehittäminen, Koulutus ja Integrointi. AVEKKI on aggressioon puuttumista ennakoinnin ja hallinnan avulla. Sen toimintatapamalli on suunniteltu monien eri asiantuntijoiden ja organisaatioiden kanssa yhteistyössä ja se sopii sovellettavaksi eri aloihin. AVEKKI:ssa väkivaltaan puututaan kivuttomasti, hallitusti ja asiakasta kunnioittavasti. Toimintatapamalli tarjoaa keinoja hoitotoimenpiteiden ja erilaisten työtehtävien suorittamiseen sekä itsensä suojelemiseen. AVEKKI-koulutuksissa pureudutaan uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin, aktiiviseen toimintaympäristön tarkkailuun, toimintatapoihin, tapahtumien jälkikäsittelyyn sekä tapahtuneesta oppimiseen. (Fi-turvallisuuskoulutus 2018.)

Samu Moilanen ja Jaakko Annala Savonia-ammattikorkeakoulusta ovat tehneet vuonna 2013 opinnäytetyön liittyen ensihoitohenkilöstöön kohdistuvasta väkivaltasta työtehtävissä. Opinnäytetyössä tehdyssä tutkimuksessa ilmenee, että kentällä työskentelevät ensihoitajat toivovat AVEKKI-koulutuksen kaltaista väkivaltatilanteisiin valmistavaa kurssia, joka on suunnattu nimenomaan ensihoidolle. Tutkimukseen vastanneet kaipaavat kentälle lisää tietoa sekä konkreettisia esimerkkejä väkivaltatilanteista. (Annala & Moilanen 2013, 40.)

4.5 Scandinavian Defendo Finland ry

Scandinavian Defendo Finland ry:n toiminta perustuu todellisesta elämästä saatuihin kokemuksiin. Näiden pohjalta on luotu järjestelmä, joka auttaa selviytymään verbaalisista ja fyysisistä uhkatilanteista niin työssä kuin vapaa-ajalla. (Scandinavian Defendo Finland ry 2020.)

Scandinavian Defendosta on neljä eri versiota, joista yksi on Defendo White. Defendo White on kamppailijoille, kontrollialan ammattilaisille ja terveysalan ammattilaisille suunniteltu itsepuolustus- ja hätäensiapujärjestelmä. Defendo White on jaettu kolmeen ryhmään: aggressiivisen ihmisen kohtaaminen sairaanhoitoalalla, tilanteissa mahdollisesti tarvittava perusensiapu ja kenttähätäensiapu. Defendo Whiteissä aggressiivisen ihmisen kohtaamiseen sisältyy hallintaotteiden käyttöä, joissa ei käytetä voimaa. Defendo White keskittyy koulutuksissaan paljon uhka-

ja väkivaltatilanteiden ennakointiin, aggressiivisen käyttäytymisen tunnistamiseen ja siihen miten sanaton sekä sanallinen viestintä vaikuttavat uhkatilanteisiin. Toimintamallissa käsitellään myös käytännön keinoja, miten toimia väkivaltaa kohdatessa. (Scandinavian Defendo Finland ry 2020.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Haastattelemalla ensihoitajia selvitetään yleisimmät uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoitotyössä, joiden pohjalta koulutus suunnitellaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata työssä tapahtuvia uhka- ja väkivaltatilanteita. Opinnäytetyö toteutetaan monimenetelmällisenä triangulaationa. Tämä on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka pääpiirteisiin kuuluu teoreettisuus, toiminnallisuus ja tutkimuksellisuus. Toiminnallisuus näkyy opinnäytetyössä uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen sisällön luomisena ja koulutuksen järjestämisenä. Tutkimuksellisuus tulee esille koulutuksen jälkeisen määrällisen palautekyselyn avulla, johon haettiin tutkimuslupa Saimaan ammattikorkeakoululta. Kyselyllä saadaan tietoa koulutuksen hyödyllisyydestä.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat:

- Millaisia ovat yleisimmät uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa, joita erilaisen työkokemuksen omaavat ensihoitajat ovat kokeneet?
- Kuinka paljon koulutus lisäsi ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata uhka- ja väkivaltatilanteita heidän itsearviointinsa perusteella?
- Mitä mahdollisia kehittämissuhteita ensihoitajaopiskelijat toivat uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavasta koulutuksesta esiin?

6 Ensihoitajien haastattelut

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden teoriapohja perustui osittain ensihoitajien haastatteluista saatuun tietoon. Haastattelut toteutettiin laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti.

6.1 Laadullisen tutkimusaineiston keruu

Ennen uhka- ja väkivaltakoulutuksen järjestämistä kartoitettiin koulutuksen tarvetta haastatteleamalla toimessa olevia ensihoitajia. Näin saatiin selville yleisimmät ensihoidossa kohdattavat uhka- ja väkivaltatilanteet. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, joissa oltiin kiinnostuneita erityisesti yksilöiden uhan ja väkivallan kokemuksista. Teemahaastattelussa ei ole tarkkoja, yksityiskohtaisia kysymyksiä vaan ennalta suunniteltuja teemoja, jolloin saadaan ihmisten omia mielipiteitä esille (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Ensihoitajille jaettiin saatekirjeet ennen haastattelujen alkua (Liite 1). Saatekirjeessä oli lisätietoa haastattelusta ja opinnäytetyön tarkoituksesta.

Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisella otannalla eri sairaanhoitopiirialueilta, jotta saatiin kokemuksia eri puolelta Suomea. Haastateltavilla ensihoitajilla oli eri mittaisia työkokemuksia ensihoidosta, jolloin saatiin käsitys myös siitä, onko työkokemuksella vaikutusta uhkatilanteiden kokemiseen. Haastateltavat valittiin Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan, Pirkanmaan ja Etelä-Pohjanmaan pelastuslaitoksilta tai ensihoitokeskuksista. Esitietojen kerääminen tapahtui laadullisen tutkimuksen keinoin, jotta saataisiin haastateltavien omia näkökulmia esille.

Haastattelut nauhoitettiin ja samalla kirjattiin muistiinpanoja, jolloin aineistosta tuli luotettavampi. Jokaisen haastattelun kestoksi varattiin aikaa yksi tunti. Haastattelut olivat kasvokkain tai puhelimen välityksellä tapahtuvia yksilöhaastatteluja, joissa käytettiin pohjana teemahaastattelua. Haastatteluissa ei ollut strukturoituja kysymyksiä, vaan kysymykset olivat avoimia, jotta haastateltavat pystyivät kertomaan omia mielipiteitään ja kokemuksiaan paremmin. Mahdollinen esimerkkikysymys: "Millaisia uhka- ja väkivaltatilanteita olet kokenut ensihoitotyössä ja kuinka ne ovat ratkenneet?".

Haastattelut litteroitiin kirjoittamalla haastattelujen sisällöt puhtaiksi tekstinkäsittelyohjelmalla. Haastattelut analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Analyysissä aineisto puretaan aluksi osiin ja samankaltaiset osat yhdistetään, jonka jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimustehtäviin (Kylmä & Juvakka 2014, 113). Induktiivisen sisällön analyysin avulla etsittiin yhtenevät

kokemukset teemoittain ja kuinka tarpeellisenä työssä olevat ensihoitajat kokivat oppilaitoksissa annettavan uhka- ja väkivaltatilannekoulutuksen. Analyysin pohjalta suunniteltiin ja luotiin runko sekä sisältö ensihoitajaopiskelijoiden koulutukseen.

6.2 Haastatteluista saadut johtopäätökset

Haastattelujen litteroinneista etsittiin ilmauksia uhka- ja väkivaltatilanteista. Ilmaukset pelkistettiin ensin ja sen jälkeen samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset yhdistettiin toisiinsa (Liite 2). Esimerkiksi ilmaukset ”potilaan omaiset voivat käyttäytyä myös uhkaavasti, jos hoito ei mene heidän mielensä mukaan” ja ”potilas saa yhtäkkiä raivokohtauksen, joku ei mene niin kuin potilas olisi halunnut esim. tutkittaessa ja potilas hermostuu” yhdistettiin samaksi pelkistetyksi ilmaukseksi, ”jos hoito ei mene potilaan tai omaisten mielen mukaan”. Pelkistetyt ilmaukset sijoitettiin alaluokkiin.

Haastattelujen perusteella selvitettiin yleisimmät uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa, näihin tilanteisiin liittyvät potilasryhmät ja kuinka uhkatilanteet ovat ratkenneet. Yleisimmin uhka- ja väkivaltatilanteita aiheuttavia potilasryhmiä ensihoidossa olivat mielenterveyspotilaat, päihteiden käyttäjät, muistisairaat sekä potilaiden omaiset tai sivulliset. Yleisimmät tilanteet, jotka aiheuttivat uhkaa ja väkivaltaa ensihoidossa olivat potilaan tai omaisen erimielisyys hoidosta, potilaan hermostuminen tutkimustilanteessa, potilaan arvaamaton käytös sekä ensihoitajaan kohdistuva uhkailu esineellä. Uhkatilanteet olivat ratkenneet poistumalla kohteesta, potilaan rauhoittamisella puheella, uhka- ja väkivaltatilanteita ennakoiden, tekemällä virka-apupyynnö poliisille tai käyttämällä fyysisiä menetelmiä potilaan käydessä kiinni. Uhkatilanteiden päättymisestä kysyttiin, koska ne antoivat lisätietoa ensihoitajien valmiuksista kohdata uhka- ja väkivaltatilanteita ensihoidossa.

7 Koulutusmenetelmän valinta

Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa käytettävän koulutusmenetelmän valintakriteerit (Taulukko 1) pohjautuvat ensihoitajien haastatteluista saatuihin johtopäätöksiin. Koulutusmenetelmän tulee pitää sisällään uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointia, uhkaavan sanattoman viestinnän tulkitsemista, tiedollista osaamista monista eri potilasryhmistä sekä yksinkertaisia käytännön harjoitteita uhka- ja väkivaltatilanteisiin. Menetelmän tulee myös noudattaa mahdollisuuksien mukaan hoitotyön periaatteita. Koulutusmenetelmän tulee olla suunnattu terveydenhoitoalan ammattilaisille. Kouluttajalla olisi myös hyvä olla työkokemusta ensihoidosta, jotta hänellä on todenmukainen näkemys ensihoidon työnkuvasta ja siihen liittyvistä työturvallisuusriskeistä.

| Koulutusmenetelmät | Hyväksymisperuste | Poissulkuperuste |
|--------------------|--|--|
| Puhejudo | Sanattoman viestinnän tulkinta. | Ei sisällä fyysisiä käytännön harjoitteita. |
| Krav Maga | Yksinkertaiset ja tehokkaat menetelmät. Todellisten tilanteiden simulointi harjoituksissa. | Toimintaperusteena estää hyökkääjän toiminta hyökkäämällä itse vastaan. |
| MAPA | Hoitotyön periaatteiden mukaan toimiminen potilaan aggressiivisuudesta huolimatta. Ennaltaehkäisevä työote uhkatilanteissa. | Menetelmä ei ota huomioon monipuolisesti terveydenhoitoalan eri potilasryhmiä. Suomalaisilla erityistason kouluttajilla ei ole työkokemusta ensihoidosta. |
| AVEKKI | Väkivaltatilanteisiin puututaan kiuttomasti, hallitusti ja asiakasta kunnioittavasti. Keskitytään uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin. | Koulutusmenetelmää käytetty aiemmissa opinnäytetöissä. |
| Defendo White | Osalla kouluttajista työkokemusta ensihoidosta ja koulutus suunniteltu terveys- ja pelastusalalle. | |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Rajoitettu määrä yksinkertaisia tekniikoita, joissa ei käytetä voimaa.</p> <p>Keskittyy uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointiin sekä sanattoman viestinnän tulkintaan.</p> <p>Ei ole aiemmin käytetty opiskelijoiden koulutusmenetelmänä opinnäytetöissä.</p> | |
|--|---|--|

Taulukko 1. Koulutusmenetelmän valinta.

Defendo White valikoitui opinnäytetyössä käytettäväksi itsepuolustusmalliksi, koska se on kehitetty hoito- ja pelastusalan ammattilaisille sekä opettajille. Defendo Whiten kouluttajat soveltuivat opinnäytetyön yhteistyökumppaneiksi myös siksi, että he omaavat tämänhetkisen tiedon uhkatilanteista, joita voi kohdata ensihoitotyössä osaksi omien työkokemustensa vuoksi. Myös taktinen käyttäytyminen, henkinen harjoittelu ja mielen hallinta ovat keskeisinä osina Defendo White -järjestelmässä.

8 Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus suunniteltiin järjestettäväksi osalle Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoista. Koulutuksen ideana oli olla työelämään valmistava. Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavassa koulutuksessa käytiin läpi mahdollisia työssä kohdattavia väkivaltatilanteita, jotka nousivat esille ensihoitajille tehdyistä haastatteluista. Koulutuksessa keskityttiin ja käytiin läpi nimenomaan vain fyysiseltä väkivallalta puolustautumista. Koulutus oli yhden päivän mittainen. Koulutus sisälsi teoriaosuuden, jossa kouluttajat kertoivat uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakkoinnista ja keinoista varautua niihin. Teoriaosuuden jälkeen harjoiteltiin tilanteita käytännössä. Koulutukseen otettiin mukaan 30 ensihoitajaopiskelijaa.

8.1 Yhteistyökumppanit

Haastattelujen analysoinnin jälkeen suunniteltiin uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen rakennetta, pituutta sekä rahoitusta yhteistyössä Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden koulutuspäällikön sekä ensihoidon lehtorin kanssa. Neuvottelujen yhteydessä varattiin koulutustila Lappeenrannan LUT-yliopiston puolelta.

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen varsinainen suunnittelu aloitettiin ottamalla yhteyttä Scandinavian Defendo Finland ry:n edustajiin, Petteri Kantolaan sekä Jussi Jokiseen. Molemmat kouluttajat suostuivat yhteistyöhön. Koulutuspäivän rahoituksesta, rakenteesta, pituudesta ja sisällöstä sovittiin sähköpostiviestien välityksellä. Lopullisina yhteistyökumppaneina opinnäytetyössä olivat Saimaan ammattikorkeakoulu sekä Scandinavian Defendo Finland ry.

8.2 Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen toteutus

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus järjestettiin 17.4.2019 Lappeenrannassa LUT-yliopiston luokkatilassa. Koulutuksen kestolle oli varattu aikaa kahdeksan tuntia, sisältäen ruoka- ja kahvitauot. Scandinavian Defendo ry:n edustajat Jussi Jokinen ja Petteri Kantola saapuivat paikalle sovitun aikataulun mukaan. Koulutus oli liitetty osaksi ensihoitajaopiskelijoiden ”Ensihoitopalvelu”-kurssia ja osallistujina oli yhteensä 30 opiskelijaa.

Koulutuspäivä aloitettiin esittelemällä ensihoitajaopiskelijaryhmälle opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tutkimustehtävät sekä koulutuspäivän kulku PowerPoint -esityksellä. Esityksessä kerrottiin ensihoitajille tehdyistä haastatteluista sekä niistä saaduista johtopäätöksistä. Tämän jälkeen Scandinavian Defendo ry:n kouluttajat kertoivat itsestään sekä koulutustaustoistaan ja aloittivat koulutuksen teoriaosuuden. Teoriaosuuden kesto oli noin neljä tuntia. Teoriaosuudessa oli hyödynnetty opinnäytetyön haastatteluista saatuja tietoja yleisimmistä uhka- ja väkivaltatilanteiden aiheuttajista sekä potilasryhmistä. Alussa käytiin läpi työntekijän sekä työnantajan työturvallisuuteen liittyviä lakeja, oikeuksia sekä velvollisuuksia. Tärkeimpinä asioina esille nousivat uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointi sekä tilannetietoisuuden ylläpito potilaskohteisiin mentäessä.

Teoriaosuuden jälkeen loppuaika koulutuspäivästä käytettiin käytännön harjoitte-
luihin, johon kului aikaa kaksi tuntia. Käytännön osuudessa harjoiteltiin yksinker-
taisia irrottautumisotteita kiinnipitotilanteissa, väistöliikkeitä fyysisissä hyökkäys-
tilanteissa ja millä tavalla lähestyä potilasta eri tilanteissa. Scandinavian Defendo
ry:n kouluttajat näyttivät tilanteista ensin esimerkit, minkä jälkeen ensihoitajaopis-
kelijat harjoittelivat tilanteita pareittain.

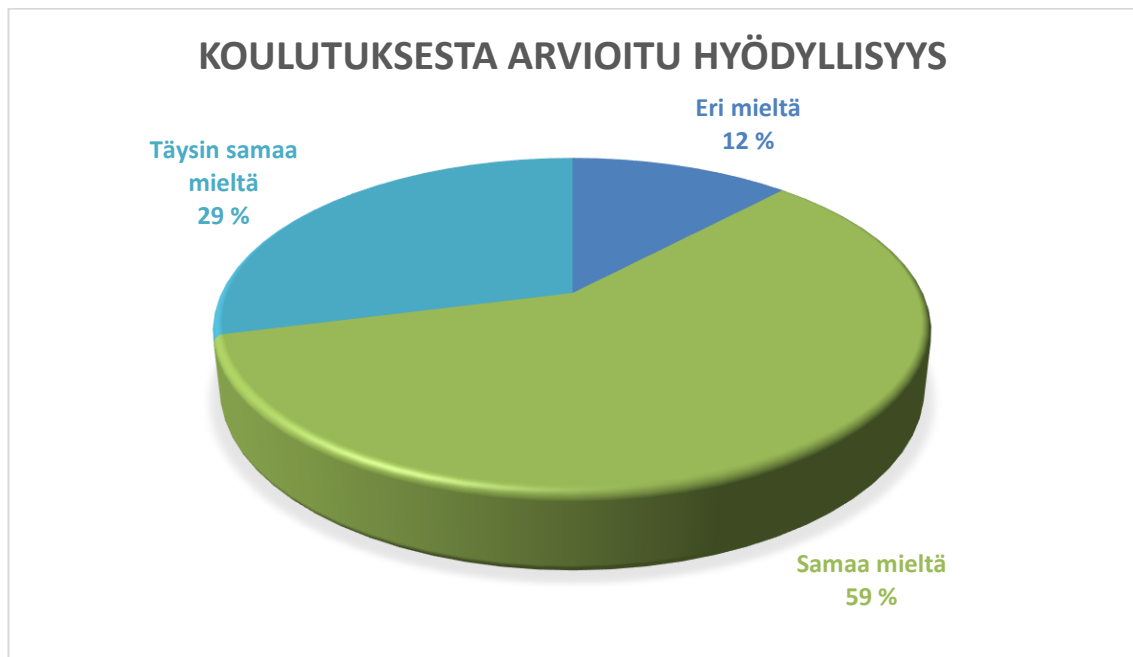
9 Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen arvi- ointi

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavaa koulutusta arvioitiin koulutukseen osal-
listujille lähetetyn palautekyselyn (Liite 3) avulla, johon osallistujat vastasivat ano-
nyymisti. Palautekysely lähetettiin opiskelijoille perustason ensihoidon työharjoit-
telun jälkeen, jolloin opiskelijoilla saattoi olla enemmän kokemuksia uhka- ja vä-
kivaltatilanteista ensihoidossa, joita verrata koulutuksessa käytyihin tilanteisiin.
Näin ollen opiskelijat pystyivät paremmin arvioimaan koulutuksen hyödyllisyyttä
sekä parannusehdotuksia.

Palautekyselyyn sisällytettiin saatekirje (Liite 4). Saatekirjeessä kerrottiin opin-
näytetyön tarkoituksesta ja taustoista. Kirjeen tehtävänä oli motivoida osallistujia
vastaamaan kyselyyn. Palautekysely sisälsi sekä strukturoituja että avoimia ky-
symyksiä. Palautekyselyn strukturoiduissa kysymyksissä käytettiin Likertin as-
teikkoa, josta vastaaja valitsee asteikolta 1–4 parhaiten hänen käsitystään vas-
taavan vaihtoehdon (1=täysin eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä). Yleensä käyte-
tään asteikkoa 1–5, mutta tässä kyselyssä käytettiin asteikkomallia 1–4, jolloin
keskeltä poistettiin niin sanottu neutraali vaihtoehto. (Heikkilä 2014.) Avointen ky-
symysten avulla selvitettiin osallistujien omia mielipiteitä koulutuksen tarpeelli-
suudesta ja siihen liittyvistä parannusehdotuksista. Avoimet vastaukset analy-
soitiin laadullisella sisällön analyysillä. Lopuksi analysoitiin palautekyselyn vas-
taukset, jolla saatiin kyselystä numeraalista tietoa.

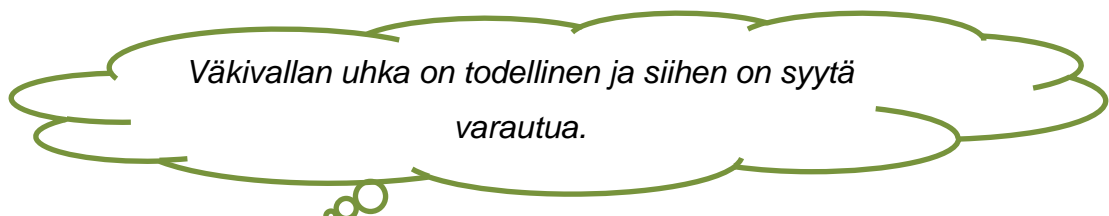
Palautekyselyyn vastasi 17 ensihoitajaopiskelijaa. Kenelläkään vastanneista ei
ollut aiempaa työkokemusta ensihoidosta ja vain 24 %:lla oli aiempaa itsepuolus-

tusosaamista. Palautekyselyssä kysyttiin nimenomaan itsepuolustusosaamisesta, koska ei voitu olettaa koulutukseen osallistuneilla opiskelijoilla olevan juuri uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavaa spesifioitua osaamista. Kyselyssä vastaajilta kysyttiin uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen hyödyllisyydestä. 59 % vastanneista koki olevansa samaa mieltä siitä, että koulutuksesta on osallistujille hyötyä tulevaisuudessa. 12 % vastanneista oli aiheesta eri mieltä ja 29 % täysin samaa mieltä (Taulukko 2).

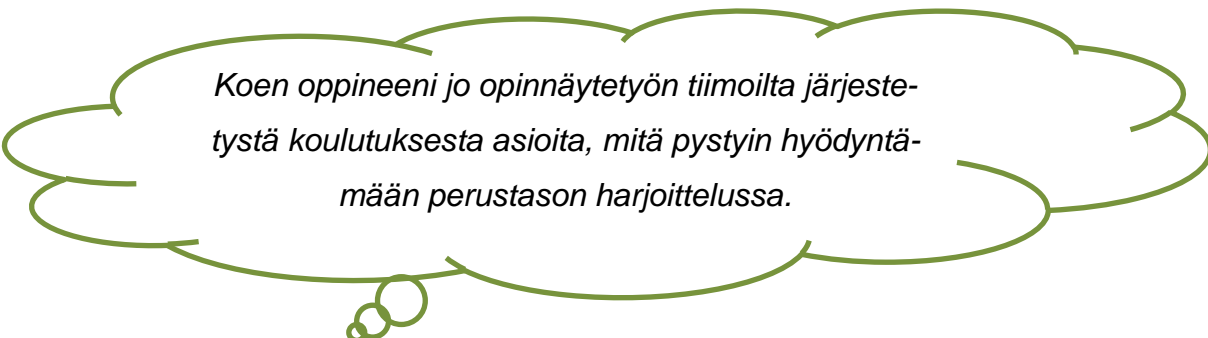


Taulukko 1. Koulutuksen hyödyllisyydestä annetut vastaukset prosentuaalisesti.

Vastanneista 94 % oli sitä mieltä, että ensihoitajakoulutuksen opintosuunnitelmaan tulisi sisällyttää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistautumista.



Vastauksista kävi ilmi uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen tarpeellisuus sekä siitä koettu hyöty osana työturvallisuutta.



Koen oppineeni jo opinnäytetyön tiimoilta järjestetystä koulutuksesta asioita, mitä pystyin hyödyntämään perustason harjoittelussa.

Palautekyselyn viimeisessä osiossa kysyttiin mielipiteitä ja parannusehdotuksia koulutukseen. Suurin osa vastanneista kertoi koulutuksen olleen hyvä, ja sekä teoreettisen että käytännön osuuden olleen riittävän kattavia. Noin kolmasosa vastaajista oli kuitenkin sitä mieltä, että osa käytännön harjoituksista saaduista opeista ei pysy mielessä ilman säännöllistä harjoittelua. Tämän myötä osa vastaajista piti koulutuksen teoriaosuutta hyödyllisempänä. Opinnäytetyön tekijöiden pohdinnassa ilmeni mahdollisuus, että jos uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus olisi jaettu kahdelle päivälle, olisivat koulutukseen osallistuneet opiskelijat saaneet enemmän hyötyä irti koulutuksesta. Pitkä aikaväli koulutuksen ja opiskelijoiden perustason ensihoidon harjoittelun välillä saattoi myös heikentää koulutuksessa opittujen tietojen muistissa pysymistä.

10 Tiedonhaku

Opinnäytetyöhön haettiin tietoa eri tietokannoista aiheeseen liittyvillä hakusanoilla, ensihoitoon liittyvistä lehtiartikkeleista sekä kirjallisuudesta. Alussa tiedonhaku oli hankalaa opinnäytetyön aiheeseen liittyvien tutkimusten vähyyden vuoksi. Esimerkiksi PubMed -tietokannasta haettiin tietoa hakusanoilla "paramedic", "violence" ja "workplace" (Taulukko 3). Hakutuloksista rajattiin pois yli 5 vuotta vanhat julkaisut, minkä jälkeen hakuosumia löytyi 39 kappaletta, joista yhtä käytettiin opinnäytetyössä. Monia julkaisuja ei voitu käyttää opinnäytetyössä, koska ne käsittelivät aihetta väärästä näkökulmasta tai ne eivät tuoneet uutta tietoa opinnäytetyöhön.

| Tiedonhakukanta | Hakusana | Tulokset |
|-----------------|--------------------------------|---|
| PubMed | paramedic, violence, workplace | Julkaistu viimeisen 5 vuoden aikana: 39 hakuosumaa, 1 käytetty |
| Medic | Ensihoito, väkivalta | 5 hakuosumaa, 0 käytetty |
| | Violence, workplace | 31 hakuosumaa, 0 käytetty |
| Finlex | väkivalta* uhka* turvallisuus* | 26 hakuosumaa, 2 käytetty |
| Theseus | ensihoito, työturvallisuus | Julkaistu viimeisen 10 vuoden aikana, ylempi AMK-opinnäytetyö: 87 hakuosumaa, 1 käytetty |
| ARTO | ensihoito, työturvallisuus | Julkaistu viimeisen 10 vuoden aikana, suomenkieliset lehtiartikkelit: 54 hakuosumaa, 2 käytetty |

Taulukko 2. Tiedonhaku.

11 Johtopäätökset ja pohdinta

Kun opinnäytetyön tekijät alkoivat suunnitella opinnäytetyön aihetta, samaan aikaan uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa nousivat esille mediassa. Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelmaan ei silloin ollut sisällytetty varsinaista uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavaa koulutusta. Aihetta muokkailtiin ja lopulta kehitettiin idea järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille. Aihe oli opinnäytetyön tekijöiden mielestä kiinnostava, haastava ja ajaton.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus ja sen jälkeen saada tietoa koulutuksen hyödyllisyydestä. Tavoitteena oli lisätä ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata työssä mahdollisesti tapahtuvia uhka- ja väkivaltatilanteita, ja siten parantaa heidän työturvallisuuttaan jo kouluun liittyvien työharjoittelujen aikana. Opinnäytetyön tekijöiden toiveena on, että opinnäytetyö toimii hyvänä esimerkkinä ja inspiraationa järjestää vastaavanlaisia koulutuksia muissa ensihoitoa opettavissa kouluissa.

Opinnäytetyön tavoitteet täyttyivät hyvin ja tekoprosessi sujui aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyönä järjestetty koulutus onnistui kirjallisen palautteen mukaan. Suurin osa koulutukseen osallistuneista koki hyötyvänsä siitä tulevaisuudessa, työturvallisuuden paranemisen myötä. Palautekyselyn vastauksista tuli ilmi uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutuksen tarpeellisuus. Opinnäytetyöprosessi on ollut palkitseva, mutta vaatinut pitkäjänteistä työtä. Opinnäytetyön tekijöiden yhteistyö- ja organisointikyvyt ovat parantuneet, sekä kriittinen lukutaito on kehittynyt. Opinnäytetyö on kasvattanut tekijöiden teoreettista ensihoidon työturvallisuudesta ja tuonut konkreettisia hyötyjä työelämään.

Opinnäytetyön haasteena oli luotettavan lähdemateriaalin vähäisyys. Ulkomaisia tutkimuksia aiheesta löytyi, mutta niiden vertailukelpoisuus Suomen ensihoitoon oli kyseenalainen erilaisen turvallisuuskulttuurin vuoksi. Lisäksi jo työssä olevien ensihoitajien saama uhka- ja väkivaltatilannekoulutus on hyvin vähäistä, joten tutkimuksia vastaavanlaisista koulutuksista ei juurikaan löytynyt. Ensihoitajaopiskelijoille järjestetty intensiivinen koulutus oli yhden päivän mittainen, joten koulutuksen jakaminen useammalle päivälle olisi voinut parantaa osallistujien keskittymistä ja lisätä koulutuksesta saatuja hyötyjä. Haasteiksi opinnäytetyön tekoprosessin aikana muodostuivat opinnäytetyön tekijöiden erilaiset aikataulut sekä sijainti eri puolilla Suomea työharjoittelujen takia.

Opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa kävi ilmi, että Keski-Suomen pelastuslaitos on alkanut kouluttaa Keski-Suomen sairaanhoitopiirin työntekijöitä uhka- ja väkivaltatilanteiden varalle. Perusteita koulutuksen järjestämiselle oli haettu lainsäädännöstä, kuten työturvallisuuslaista. Koulutus oli saanut työnimekseen ”UHKA”. Koulutukset on jaettu neljään eri osaan ja ne eroavat toisistaan haasta-

vuodeltaan. UHKA I -koulutuksen teemana on uhan ennaltaehkäisy, kuten viestintä, suunnitelmallisuus sekä taktikointi eri työvaiheissa. UHKA II -koulutuksessa käsitellään vaaran ennaltaehkäisyä, kuten toimintaa väkivallan alkaessa ja UHKA III -koulutuksessa käydään läpi vaaran torjumista sisältäen itsepuolustusharjoitteita. UHKA IV -koulutus käsittelee työturvallisuutta poikkeusoloissa, johon kuuluu keskeisesti ensihoidon järjestäytyminen poikkeuksellisissa väkivaltatehtävissä tai terrori-iskussa. LAB-ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijoille koulutetaan uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistautumista kyseisen koulutusmenetelmän avulla tänä vuonna.

12 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämiä tapoja. Opinnäytetyössä on viitattu asianmukaisella tavalla muiden julkaisuihin. Haastateltujen ensihoitajien anonymiteetti huomioitiin, eikä koulutukseen osallistuneiden opiskelijoiden nimiä julkaistu opinnäytetyössä. Haastattelut ja kyselylomakkeet säilytettiin asianmukaisella tavalla ja analysoinnin jälkeen hävitettiin. (TENK 2012.) Haastatteluihin osallistuneille ensihoitajille annettiin saatekirje, jossa kerrottiin haastatteluihin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja niihin suostumalla haastateltava antaa luvan materiaalin hyödyntämiselle. Myös opiskelijoille lähetettiin saatekirje palautekyselyn ohessa.

Opinnäytetyö toteutettiin monimenetelmällisenä triangulaationa. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka esittävät, että eri näkökulmat ja tutkimusmenetelmät voivat saada aikaan ristiriitaisia tutkimustuloksia. Kuitenkin tutkimuksen luotettavuutta on mahdollista lisätä käyttämällä useaa tutkimusmenetelmää. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyön lähdemateriaalina käytettiin laakeja, luotettavia verkkosivustoja, alan oppikirjoja sekä tutkittuun tietoon perustuvia julkaisuja.

Opinnäytetyöhön liittyvien haastattelujen luotettavuutta lisäsi haastateltujen ensihoitajien erilaiset iät, eri pituinen työkokemus sekä työskentely eri sairaanhoitopiireillä. Haastattelut toteutettiin laadullisin menetelmin, joten haastateltavien määrää rajattiin pienemmäksi. Tämän vuoksi haastattelujen johtopäätöksiä ei voi yleistää koskevaksi koko Suomen ensihoitoa. Työturvallisuuteen suhtautuminen

voi olla erilaista riippuen muun muassa työntekijän elämäntilanteesta, iästä ja työkokemuksesta.

Kaikki uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavan koulutukseen osallistuneista ensihoitajaopiskelijoista eivät vastanneet palautekyselyyn, mikä heikentää kyselystä saatujen johtopäätösten luotettavuutta. Kyselyyn vastanneiden määrään saattoi vaikuttaa pitkä aikaväli koulutuksen ja työharjoittelun välillä.

Koulutuspäivän aikana oli huomioitava mahdollisen loukkaantumisen riski. Saimaan ammattikorkeakoulun puolesta kaikilla opiskelijoilla on tapaturmavakuutuksen lisäksi laajennettu opiskelijavakuutus, joka kattaa muun muassa käytännöllisissä harjoitteluissa tapahtuvat mahdolliset tapaturmat. Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus liittyi ensihoitajaopiskelijaryhmän kurssikokonaisuuteen ja oli sen vuoksi pakollinen osa opintoja, joten opiskelijat kuuluivat koulun vakuutuksien piiriin.

13 Jatkotutkimusaiheet

Uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistautumista on aloitettu järjestää työssä käyville ensihoitajille eri puolilla Suomea, koska aiheesta ollaan kiinnostuneempia ja on ymmärretty kouluttamisen yhteys työturvallisuuden parantumiseen. Opinnäytetyön palautekyselyssä nousi esille, että koulutuksessa opitut menetelmät ja asiat eivät säily muistissa ilman säännöllistä harjoittelua. Jatkotutkimusaiheena voi olla uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavista koulutuksista saatujen hyötyjen tutkiminen, esimerkiksi vähenevätkö edellä mainitut tilanteet ensihoidossa, jos aktiivista koulutusta lisätään kaikille ensihoitajille sekä ensihoitajaopiskelijoille.

Jatkossa voidaan myös tutkia, vähenevätkö ensihoitajiin kohdistuvat uhka- ja väkivaltatilanteet, jos johdannossa mainittu rikoslain muutoksen lakialoite hyväksytään. Jos ensihoitajiin kohdennetusta väkivallasta saisi vankeusrangaistuksen sakkojen sijaan, voisi kynnyks väkivallan tekoon kasvaa.

Opinnäytetyössä uhka- ja väkivaltatilanteet ensihoidossa rajattiin koskemaan vain fyysistä väkivaltaa. Koetun henkisen ja fyysisen väkivallan vaikutukset ensi-

hoitajien työhyvinvointiin sekä työssä jaksamiseen toimii myös hyvänä jatkotutkimusaiheena. Lisäksi psykososiaalisen tuen tarvetta koettujen uhkatilanteiden yhteydessä voisi tutkia.

Lähteet

Annala, J. & Moilanen, S. 2013. Ensihoitohenkilöstöön kohdistuva väkivalta työtehtävissä – Kyselytutkimus PSSHP:n Ensihoitokeskuksen työntekijöille. Savonia-ammattikorkeakoulu. Ensihoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Boyle, M., Koritsas, S., Coles, J. & Stanley, J. 2007. A pilot study of workplace violence towards paramedics. <http://emj.bmj.com/content/emmermed/24/11/760.full.pdf>. Luettu 15.01.2019.

Boyle, M. & Wallis, B. 2016. Violence against paramedics – when will it stop? Australasian journal of paramedicine. 1. <https://ajp.paramedics.org/index.php/ajp/article/view/514/543>. Luettu 15.01.2019.

Fi-turvallisuuskoulutus 2018. AVEKKI. <http://www.turvallisuuskoulutus.fi/avekki/>. Luettu 3.10.2018.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Porvoo. Bookwell Oy.

Krav Maga Finland 2020. Krav Maga. Toiminta-ajatus. <https://www.suomenkravmagaliitto.fi/KravMaga.aspx?gid=2>. Luettu 10.1.2020.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Maguire, B.J. 2018. Violence against ambulance personnel: a retrospective cohort study of national data from Safe Work Australia. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29582039>. Luettu 15.01.2019.

Mielenrauha Koulutuspalvelut Oy 2018. Palvelut. Puhejudo. http://www.mielenrauha.com/palvelut/puhe-judo_1-5. Luettu 3.10.2018.

Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisusarja 3/2006, 7, 13.

Määttä, T. & Länkimäki, S. 2018. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Ensihoito. 6.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14, 18.

Nurkka, N. & Saikko, S. 2017. Näkökulmia ensihoidon turvallisuuteen. Saimaan ammattikorkeakoulun julkaisuja, 28–30.

Palomiesliitto 2017. Tunnista, ennakoi ja vältä väkivalta. Pelastusalan ammattilainen. 3/2017, 48–49.

Partanen, M. 2014. Pelastuslaitokset eivät hyväksy uhka- ja vaaratilanteita. Systole. 1/2014, 45.

Pelastustieto 2016. Ensihoito. Ensihoitajat vaativat poliisin resurssien turvaamista – jo yli 4000 allekirjoitusta. <https://pelastustieto.fi/pelastustoiminta/ensihoito/ensihoitajat-vaativat-poliisin-resurssien-turvaamista-jo-yli-4000-allekirjoitusta/>. Luettu 2.10.2018.

Perustuslaki 731/1999.

Petzäll, K., Tällberg, J., Lundin, T. & Suserund, B. 2011. Threats and violence in the Swedish pre-hospital emergency care. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21193162>. Luettu 15.01.2019.

Pohjolan Krav Maga Itsepuolustusliitto 2017. Krav Maga. <http://krav-maga.fi/>. Luettu 10.1.2020.

Rikoslaki 39/1889.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html. Luettu 17.1.2020.

Scandinavian Defendo Finland ry 2020. Defendo. <https://www.defendo.fi/defendo/>. Luettu 11.02.2020.

SEHL 2018. Suomen Ensihoitoalan Liitto ry. Liitto. Lausunnot ja tiedotteet. Luettu 3.10.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.

STTK 2018. Toimihenkilökeskusjärjestö. Liittojen tiedotteet. Suomen Palomiesliitto SPAL: Ensihoidon työturvallisuus on huomioitava rikoslaissa. <https://www.sttk.fi/2018/01/16/suomen-palomiesliitto-spal-ensihoidon-tyoturvallisuus-huomioitava-rikoslaissa/>. Luettu 2.10.2018.

Suomen mapa® keskus 2018. MAPA®. Mitä on MAPA®? <http://suomenmapakeskus.fi/index.php/sample-page/mita-on-mapa/>. Luettu 3.10.2018.

TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 3.12.2019.

Työsuojeluhallinto 2018. Työolot. Väkivallan uhka. <https://www.tyosuoja.fi/tyoolot/vakivallan-uhka>. Luettu 29.01.2019.

Työturvallisuuslaki 738/2002.

Vasara, J., Pulkkinen, J. & Anttila, S. 2012. Työväkivallan hallinta turvallisuusjohtamisen osana terveydenhuollossa.

Liitteet

Liite 1. Saatekirje haastateltaville.

Meri Antikainen, Mila Oinonen ja Tanja Ranta
Ensihoitajakoulutus

Hyvä haastatteluun osallistuja!

Tässä haastattelussa kartoitetaan ensihoitotyössä kohdattavia yleisempiä uhka- ja väkivaltatilanteita. Haastattelu tehdään osana Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää ensihoitajaopiskelijoille uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus, jonka pohjana käytetään tätä haastattelua. Koulutuksen tavoitteena on lisätä ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata uhka- ja väkivaltatilanteita työelämässä.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen osallistuminen toimii suostumuksena haastattelusta saadun materiaalin hyödyntämiseen koulutuksen pohjana. Osallistumalla haastatteluun juuri Sinulla on mahdollisuus edistää tulevien ensihoitajien työturvallisuutta. Haastatteluun on varattu aikaa noin yksi tunti.

Haastattelu tehdään nimettömästi eikä haastattelun tuloksia voida yhdistää tiettyyn henkilöön tai organisaatioon. Haastattelun materiaali säilytetään luottamuksellisesti ja se hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyö julkistetaan Theseus-tietokannassa ja ennen sen julkistamista Sinulle lähetetään haastatteluiden sisällön analyysi, jotta voitte varmistaa tietojen olevan asianmukaisia ja juuri Sinulta peräisin.

Lisätietoja

meri.antikainen@student.saimia.fi
mila.oinonen@student.saimia.fi
tanja.ranta@student.saimia.fi

Kiitos osallistumisestasi!

Liite 2a. Haastattelujen litterointi.

YLÄLUOKKA: YLEISIMMÄT UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEITA AIHEUTTAVAT POTILASRYHMÄT ENSIHOIDOSSA

| Alkuperäinen ilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka |
|--|---|-------------------------------|
| <p>"...humalassa olevat. Akuutissa psykoosissa olevat, mielenterveyspotilaat. Potilaan omaiset voivat käyttäytyä myös uhkaavasti."</p> <p>"Potilas oli humalassa ja aineissa."</p> <p>"Sekakäyttäjät kaikista arvaamattomampia, itsemurhakandidaatit, jotka mahdollisesti ovat itselleen aiheuttamassa jotakin ja ovat myös valmiita vahingoittamaan muita, mt-asiakkaita. Narkomaanit, vankila/rikostaustaiset."</p> <p>"Yleisimmät väkivaltatilanteet liittyvät tietenkin päihteisiin, mm. humalatila."</p> <p>"Nää tämmöset lakkapotilaat."</p> | <p>Päihteiden sekakäyttö aiheuttaa arvaamatonta käytöstä potilaissa</p> | <p>Päihteiden käyttäjät</p> |
| <p>"Asiakkaan voimakas päihtymystila ollut myötävaikuttavana tekijänä."</p> <p>"...sivulliset voivat käyttäytyä uhkaavasti. Esimerkiksi "juoppoporukassa" joku hermostuu."</p> <p>"...potilaan omainen oli jo valmiiksi aggressiivinen."</p> <p>"...on kaveri tai joku muu hermostunut, et on hyökännyt meitä vastaan."</p> | <p>Sivulliset tai omaiset ovat käyttäneet aggressiivisesti</p> | <p>Omaiset/sivulliset</p> |
| <p>"Mielenterveyspotilaiden kanssa ajoittain tulee uhka- ja väkivaltatilanteita."</p> <p>"...akuutissa psykoosissa olevat, mielenterveyspotilaat..."</p> <p>"...ehkä vähän pelottaa se tilanne just tämmösissä mielenterveys tai mielenterveyspotilas keikoilla..."</p> | <p>Mielenterveyspotilaiden kanssa syntyy uhka- ja väkivaltatilanteita</p> | <p>Mielenterveyspotilaat</p> |
| <p>"Mut tietysti muistisairaat ihmiset, niitten kanssa aina vaikee hoitaa."</p> <p>"Dementoituneet potilaat on voinut lyödä tai huitaista kädellä."</p> | <p>Muistisairaat potilaat vähemmän tietoisia ympäristöstään</p> | <p>Muistisairaat potilaat</p> |

Liite 2b. Haastattelujen litterointi.

| | | |
|--|---|--|
| <p>"Kyllähän nuo dementikot niin, kyllähän siellä monesti se käsi meinaa heilua."</p> <p>"Mut kyllä se on se päihteeet ja dementikot."</p> | | |
| <p>"Diabeetikot, joiden verensokeri on laskenut ja on alkanut käyttäytyä sekavasti."</p> <p>"Jotkut nuoremmat potilaat on vähän potkinut..."</p> <p>"Todella väkivaltaisia tapauksia ollut romanitaustaisilta ihmisiltä."</p> <p>"Nuoret, semmoiset joiden kanssa joutuu poliisien kanssa olemaan yhteistyössä."</p> | <p>Terveystila, ikä tai kulttuuri ovat vaikuttaneet uhka- ja väkivaltatilanteiden syntymiseen yksittäisissä tapauksissa</p> | |

YLÄLUOKKA: TILANTEET, JOISSA UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEITA ESIINTYY ENSIHOIDOSSA

| Alkuperäinen ilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka |
|---|--|--|
| <p>"Potilaan omaiset voivat käyttäytyä myös uhkaavasti, jos hoito ei mene heidän mielensä mukaan."</p> <p>"Siellä ei niinku olla tyytyväisiä hoitotilanteeseen ja siitä koostuu sitten uhka, saattaa käyttäytyä väkivaltaisesti."</p> <p>"...semmosta uhkaavaa käytöstä, ei olla ehkä tyytyväisiä siihen (hoitoon), näkevät potilaat ja omaiset sen vähä eri tavalla."</p> <p>"...ensihoidajat näkee sen, että siinä pitää heti käydä toimimaan (hoitamaan) – potilaan tämä omainen siinä sitten uhkaa"</p> <p>"...on kaveri tai joku muu hermostunut, että on hyökännyt meitä vastaan"</p> | <p>Jos hoito ei mene potilaan tai omaisten mielen mukaan</p> | <p>Potilaiden tai omaisten erimielisyys hoidosta</p> |
| <p>"Nää tämmöset lakkapotilaat, niin ne on silmänräpäys ja ihan skarppina ja riuhtoo. Et saattavat et hetki kun on tajuttomina ja kohta linkkuveitsellä tulevat (vastaan)."</p> | <p>Potilaan arvaamaton käytös johtanut uhkatilanteisiin</p> | <p>Potilaan arvaamaton käytös</p> |

Liite 2c. Haastattelujen litterointi.

| | | |
|---|--|---|
| <p>"Potilas saa yhtäkkiä raivokohtauksen, joku ei mene niin kuin potilas olisi halunnut, esimerkiksi tutkittaessa ja potilas hermostuu.</p> <p>"Joku makaa vaikka sammuneena ja herättyään alkaa ihmettelemän, että ketäs nämä miehet (ensihoitajat) täällä oikein on, ja hermostuu."</p> | <p>Potilaat hermostuneet tutkimusten aikana</p> | <p>Tutkimustilanteessa potilaan hermostuminen</p> |
| <p>"...on käyttäytynyt jo siihen malliin, et lähtenyt etsimään jotain asetta, jota-kin kättä pidempää."</p> <p>"Mut on se yks leipäveitsi tullut siitä aikoinaan, ettei kuljetettu niin se (potilas) rupes sillä uhkailemaan sitten."</p> | <p>Potilas uhkaillut esineellä</p> | <p>Esineellä uhkailu</p> |
| <p>"Vaatinut ensihoitajaa jättämään hoitorepun terassille ja vaatinut vihaisesti ensihoitajaa tulemaan sisälle katsomaan yhtä juttua. Yrittänyt kädestä kiinni pitämällä raahata hoitajaa sisälle."</p> <p>"Kuningas alkoholi, niin aiheuttaa sitä (uhkatilanteita), että sanallista ja just joskus voivat tarttua kiinni ja tulevat iholle."</p> <p>Ei ole ensimmäinen eikä viimeinen kerta, kun on nyrkillä lyöty kun on menty verensokeria mittaamaan sormesta."</p> <p>"... dementoituneet potilaat on voinut lyödä tai huitaista kädellä."</p> <p>"...muistisairaat – saattaa lyödä ja repiä, kun ei ne ymmärrä, että yritetään auttaa."</p> <p>"...oli yks semmoinen tilanne, missä itsetuhoinen henkilö ja se tosiaan hermostu siitä kun pyydettiin virka-apua paikalle ja siinä vaiheessa yritti minun työkaveria potkaista ja potkaisikin."</p> <p>"Jotkut nuoremmat potilaat on vähän potkinut, että ei oo annettu niinku, ei oltais haluttu ambulanssiin, niin ne yrittää potkia siinä kun poliisit vie sitä."</p> | <p>Hoitajasta kiinnipitäminen</p> <p>Hoitajia yritetty potkia, lyödä, repiä tai huitoa</p> | <p>Potilas aiheuttanut fyysistä väkivaltaa hoitajia kohtaan</p> |

Liite 2d. Haastattelujen litterointi.

YLÄLUOKKA: MITEN UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEET ENSIHOIDOSSA
OVAT RATKENNEET?

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka |
|--|--|--|
| <p>"Ovat (ensihoitajat) joutuneet poistumaan asunnosta."</p> <p>"Ovat kuitenkin poistuneet ensihoitajat sitten kohteesta."</p> <p>"Hoitaja päässyt irti, reput autoon ja nopeasti paikalta poistuminen."</p> <p>"...mutta sitten on jouduttu poistumaan sieltä kohteesta."</p> <p>"Jostain tämmösistä missä potkitaan ja muuta nii sit vaan väistyä sivuun."</p> <p>"Jos asiakkaan mielentila semmoinen, että jotain uhkaavaa voi tapahtua, on tilanteesta äkkiä lähdettävä pois."</p> | Hoitajat poistuneet kohteesta | Kohteesta poistuminen |
| "Ajoissa ovat (ensihoitajat) ennakoineet sitä ja poistuttu sitten siitä ja ilmoitettu, ettei kohteesta enää pystytä jatkamaan toimintaa ennen kuin toinen viranomainen on turvaamassa toimintaa." | Hoitajien varhainen ennakointi tilanteeseen | Uhka- ja väkivaltatilanteiden ennakointi |
| <p>"Mennään takaisin autoon, jos potilas käy aggressiiviseksi niin kutsutaan poliisit paikalle."</p> <p>"Tässä on poliisit sitten pyydetty tehtävälle, että pitäisi se omainen saada siitä pois mahdollisimman nopeasti."</p> | Poliisit kutsuttu paikalle | Virka-apupyyntö poliisille |
| <p>"...jos mahdollisuutta, asiakkaan rauhoittelu. Jos ei ehdi, välitön perääntyminen ja kohteesta lähtö."</p> <p>"On sitten puhumalla saatu asia hoidettua."</p> <p>"...puhejudolla, perääntymällä, ei saa provosoitua tai käskyttää potilasta, koska se luo vastarintaa."</p> <p>"Leipäveitsitilanne meni ihan käsytämällä ja sitten tuota sen jälkeen pois kohteesta kun sai kollegan tilanteesta sivuun ja sitten tuota suoraan pois kohteesta."</p> | <p>Potilasta rauhoitettu puheella</p> <p>Potilaan käskyttäminen tilanteen vaatiessa</p> | Potilaan rauhoittelu puheella |

Liite 2e. Haastattelujen litterointi.

| | | |
|---|---|--|
| <p>"... jos on suullisesti loukannut nii sanoo vaan suoraan, että mun ei tarvitse kuunnella tollasta, et mä voin lähtee pois tästä jos sä jatkat tätä."</p> | | |
| <p>"Viimeinen vaihtoehto, että itse käytät voimakeinoja, mutta silloin peli on jo hävitty."</p> <p>"...otettiin se potilas niinsanotusti vaan nippuun ja jäätiin odottamaan poliiseja."</p> <p>"Joko on poistuttu tilanteesta tai sit se tilanne otettu hallintaan ja rauhoitettu."</p> | <p>Hoitajat käyttäneet voimakeinoja</p> | <p>Fyysisten menetelmien käyttö potilaan käydessä kiinni</p> |

Liite 3a. Palautekysely.

Palautekysely järjestetystä uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistavasta koulutuksesta

1. Sukupuoli

☐ Nainen

☐ Mies

2. Ikä

☐ Alle 20 vuotta

☐ 20-25 vuotta

☐ Yli 25 vuotta

3. Onko Sinulla aikaisempaa ensihoidon työkokemusta?

☐ Kyllä

☐ Ei

4. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, oletko kokenut uhka- tai väkivaltatilanteita ensihoitotyössä?

☐ Viikoittain

☐ Kuukausittain

☐ Harvemmin

☐ Ei ollenkaan

5. Onko Sinulla aikaisempaa itsepuolustusosaamista?

☐ Kyllä

☐ Ei

Liite 3b. Palautekysely.

6. Uskon, että koulutuksesta on hyötyä tulevaisuudessa

- ☐ Täysin eri mieltä
- ☐ Eri mieltä
- ☐ Samaa mieltä
- ☐ Täysin samaa mieltä

7. Ensihoitajakoulutuksen opintosuunnitelmaan tulisi sisällyttää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistautumista

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

8. Perustele edellinen vastauksesi

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

9. Miten koulutusta olisi voitu parantaa? Mitä mieltä olit koulutuksesta?

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Liite 4. Saatekirje palautekyselyyn.

Meri Antikainen, Mila Oinonen ja Tanja Ranta
Ensihoitaja AMK
Ensihoitajakoulutus

17.04.2019

Hyvä koulutukseen osallistuja!

Ohessa olevan kyselyn tarkoituksena on kartoittaa järjestettävän koulutuksen hyödyllisyyttä ja kuinka sitä voisi kehittää. Koulutus ja palautekysely ovat osana Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja järjestää uhka- ja väkivaltatilanteisiin valmistava koulutus. Tavoitteena on tämän palautekyselyn avulla selvittää lisääkö järjestämämme koulutus ensihoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata näitä tilanteita työelämässä.

Vastaamalla kyselyyn tuot myös oman mielipiteesi esille, mikä on tärkeää koulutuksen kehittämisen kannalta. Vastaamiseen kuluu aikaa vain 10 minuuttia.

Palautekyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen toimii suostumuksena vastausten käyttöön tutkimuksessa. Myös koulutukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja huomioitavaa on loukkaantumisen riskin mahdollisuus. Osallistujalla pitää olla oma tapaturmavakuutus kunnossa. Palautekysely tehdään nimettömästi eikä yksittäisiä vastauksia voida yhdistää yksittäisiin henkilöihin. Palautekysely säilytetään luottamuksellisesti ja hävitetään asianmukaisesti.

Opinnäytetyö julkistetaan Theseus-tietokannassa.

Lisätietoja

meri.antikainen@student.saimia.fi

mila.oinonen@student.saimia.fi

tanja.ranta@student.saimia.fi

Kiitos osallistumisestasi!